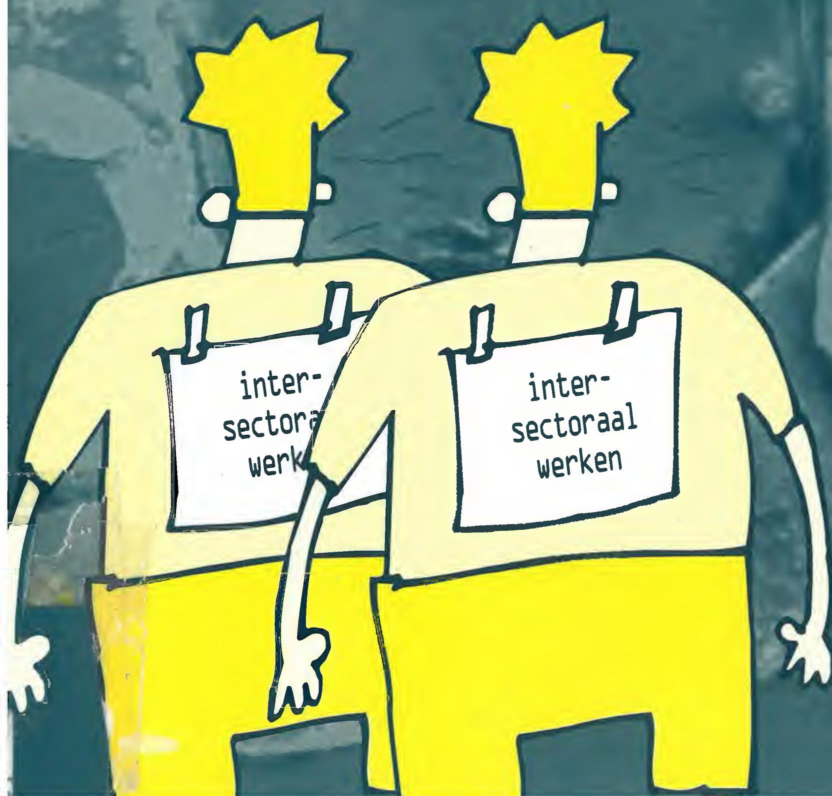
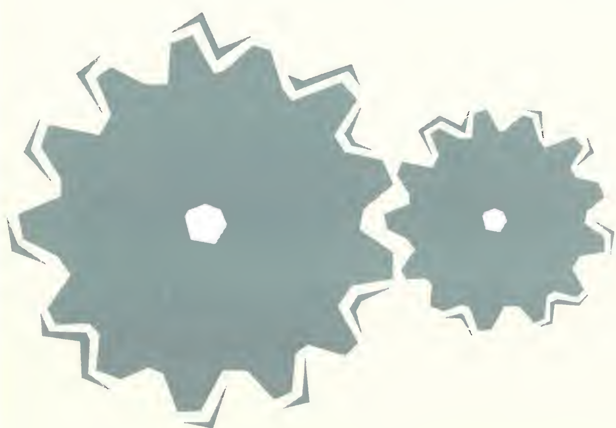
Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak



Het Welzijnswerk



Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak

Het welzijnswerk

Realisatie en eindredactie: Inge Baeten, stafmedewerker VAD

Een samenwerkingsproject tussen VAD, de preventiewerkers verbonden aan de CGG en de provinciale preventieplatforms, ondersteund door de verschillende sectoren.



Reeks: Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Schakel jezelf in!

december 1999

HET WELZIJNSWERK

COLOFON SECTORBROCHURE WELZIJNSWERK

Lay-out en vormgeving: FOLIO, Marijke Deweerdt, Brugge
Druk: SINTJORIS, Merendree

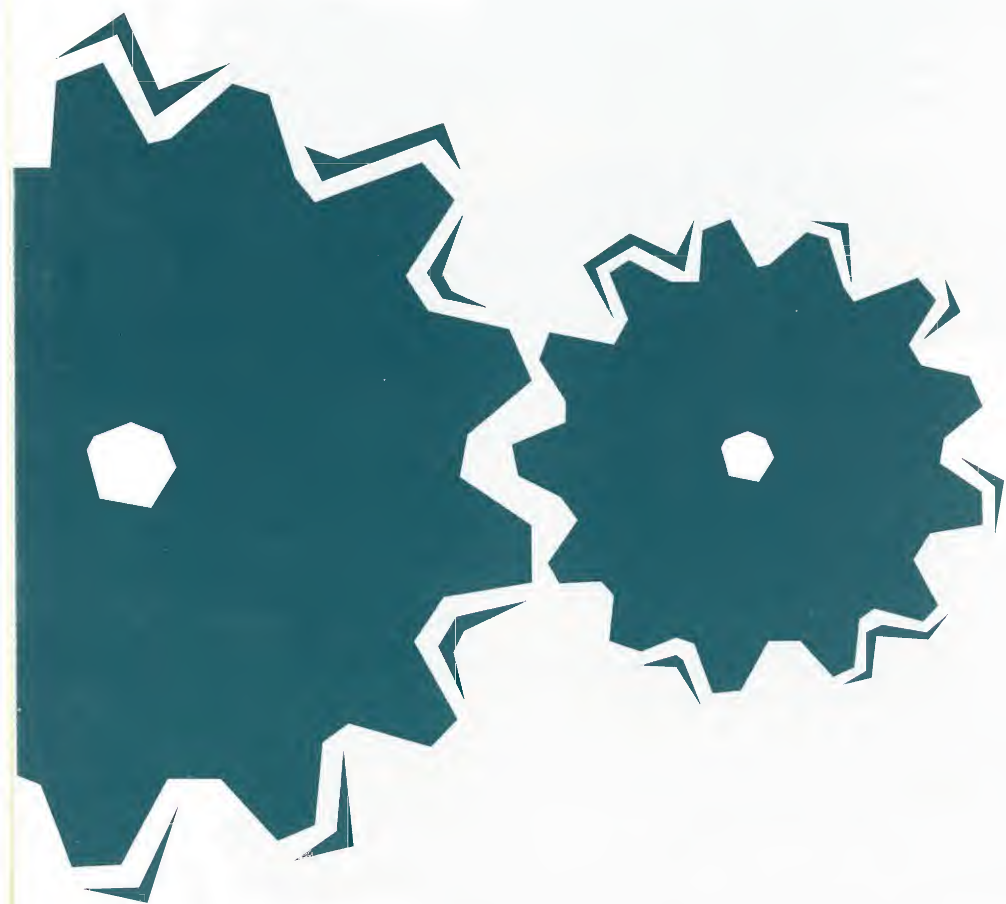
VAD
E. Tollenaerestraat 15
1020 Brussel
tel: 02/423.03.33
fax: 02/423.03.34
e-mail: vad@vad.be
website: http://www.vad.be

ISBN-nummer: 90-804633-6-1

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak

Het welzijnswerk

INHOUD



Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak

Het welzijnswerk

Tot wie richt deze brochure zich?

Deze brochure richt zich tot medewerkers uit Centra voor Algemeen Welzijnswerk, OCMW, voorzieningen en Comités Bijzondere Jeugdzorg, buurt- en opbouwwerkers, straathoekwerkers en lokale beleidsmakers in deze sector. Voor hen is er -op Vlaams niveau- een expliciet aanbod rond alcohol en drugs uitgewerkt: visie, vorming en ondersteuning, materiaal,... Ook de voortrekker van een lokaal alcohol- en drugoverleg zal aan deze brochure een handige leidraad hebben.

Deze brochure biedt de lezer een zicht op de mogelijkheden om in en tussen sectoren rond alcohol en drugs te werken. Zij verduidelijkt de rol die de sector kan spelen in een lokaal alcohol- en drugbeleid, geeft met andere woorden aan waarom het interessant is om er aan deel te nemen. Ze toont ook aan hoe men in de eigen sector aan alcohol- en drugpreventie kan doen en hoe men rond het thema alcohol en drugs intersectoraal kan samenwerken. Concreet betekent dit dat tevens de ondersteuning die het welzijnswerk kan bieden aan andere sectoren, in het kader van hun preventiebeleid, wordt toegelicht. Intersectoraal werken is de rode draad doorheen de brochure.





Een lokaal alcohol- en drugbeleid[1] en het welzijnswerk

Alcohol en drugs[2] zijn niet weg te denken uit onze samenleving. Zowel bij de overheid als bij de bevolking leeft bezorgdheid over het gebruik van alcohol en drugs en de problemen die er uit voortvloeien. Een lokaal alcohol- en drugbeleid kan een aantal van deze bezorgdheden wegnemen door er een passend antwoord op te formuleren, niet dramatiserend, maar ook niet bagatelliserend. De doelstellingen van dit beleid zijn onder andere dat de bevolking, jong én oud, verantwoord met alcohol en drugs omgaat, dat hulp wordt geboden bij problemen die voortkomen uit gebruik en dat adequaat wordt opgetreden als er grenzen worden overschreden.

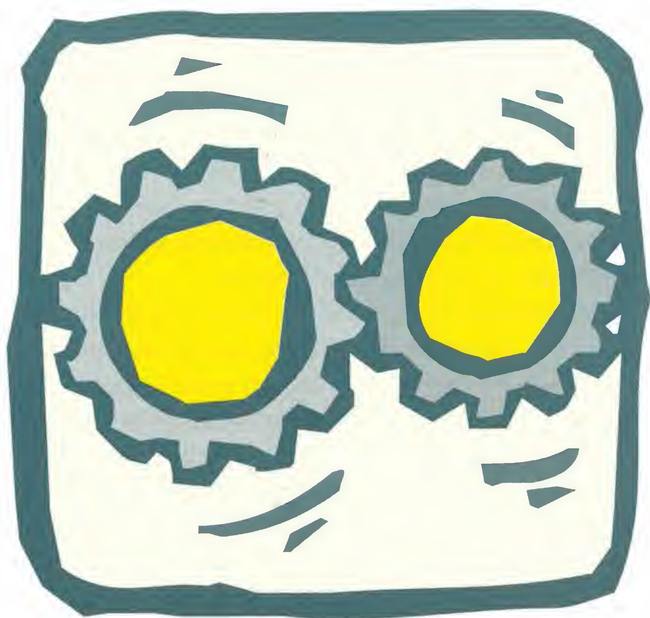
Een lokaal alcohol- en drugbeleid kent vier niveaus: een welzijnsbevorderend beleid, preventie, hulpverlening en repressie. Het welzijnsbevorderend beleid vormt daarbij het draagvlak voor de drie andere niveaus. In een lokaal alcohol- en drugbeleid is er gelijke aandacht voor de vier niveaus. Met andere woorden: een bepaald niveau wordt niet ingeschakeld omdat het andere heeft 'gefaald'. Integendeel, de vier verschillende niveaus zijn onlosmakelijk verweven.

Een lokaal alcohol- en drugbeleid is een zaak van iedereen: het gezin, de wijk, het jeugdhuis, de school, de sportclub, het bedrijf,... Iedereen krijgt met gebruik en/of misbruik van alcohol en drugs te maken. Een lokaal beleid kan daarom niet door één instantie of sector worden uitgetekend. Alle sectoren moeten erbij betrokken worden. Enkel op die manier kan er een alcohol- en drugbeleid op maat van iedereen tot stand komen en is een breed draagvlak voor de gemaakte keuzes verzekerd.
Het welzijnswerk is onmiskenbaar een belangrijke partner. De verschillende deelsectoren van het welzijnswerk kunnen aan deze rol echter op een uiteenlopende manier invulling geven. Daarom wordt in deze brochure ook een aantal deelsectoren apart besproken. Per deelsector wordt omschreven welke rol ze kunnen spelen in een lokaal alcohol- en drugbeleid en hoe ze preventief kunnen werken. Naast een preventieve rol heeft het welzijnswerk ook een hulpverlenende rol, maar het is de preventieve rol die in het bestek van deze brochure centraal staat.

[1] In de publicatie 'Een lokaal alcohol- en drugbeleid: een globale kijk' werken we de visie op een lokaal alcohol- en drugbeleid verder uit.
[2] Wanneer we in deze brochure spreken over alcohol en drugs, bedoelen we alcohol, medicatie en illegale drugs.

Over de hulpverlenende rol van het welzijnswerk biedt de VAD-Doorverwijsgids (1998) meer informatie.

Daarnaast worden in deze brochure ook de mogelijkheden aan vorming en ondersteuning vermeld, naast interessante achtergrondinformatie voor de verschillende deelsectoren in het welzijnswerk.





Intersectoraal werken

Niet alleen binnen de eigen sector kan men rond de alcohol- en drugthematiek werken. Initiatieven met organisaties en diensten uit andere sectoren hebben een meerwaarde. Men kan verschillende doelgroepen tegelijk benaderen, creatieve en verrassende initiatieven zijn mogelijk door het samenkomen van verschillende disciplines, men krijgt een bredere kijk op de problematiek en de mogelijke benaderingswijze, men kan acties realiseren die men alleen niet kan opzetten (omwille van de kosten, gebrek aan de nodige know-how,...),... Vooraleer men samenwerkt moet men elkaars visie en uitgangspunten kennen. Men moet nagaan of men in dezelfde richting kan en wil gaan (cf. 'Een lokaal alcohol- en drugoverleg: van schakels tot ketting').

Doorheen de brochure vindt u praktijkvoorbeelden die u vast kunnen inspireren. Deze praktijkvoorbeelden zijn goede casussen om in een overleg te bespreken. Volgende vragen kunnen als richtlijnen dienen:

- Welke verschillende partners zijn hier betrokken?
- Op welke manier wordt met de partners samengewerkt?
- Welke zijn de sterktes en de zwaktes van dit praktijkvoorbeeld?
- Is dit haalbaar in onze situatie?
- Wat moet het resultaat zijn van de samenwerking/de activiteit?
- Wanneer is de samenwerking/activiteit geslaagd?
- ...

Vorming en ondersteuning

In de rubriek vorming en ondersteuning nemen we alleen die vorming en ondersteuning op die op Vlaams niveau georganiseerd wordt en die bij VAD bekend is.

Er is daarnaast ook een uitgebreid regionaal aanbod. Dit is op te vragen bij de respectievelijke provinciaal verantwoordelijken van de preventieplatforms en de preventiewerkers verbonden aan de Centra voor Geestelijke Gezondheidszorg (CGG) (zie lijst achteraan). We verwijzen hier ook naar het vormings- en ondersteuningsaanbod van de respectievelijke koepels en diensten.

Tweemaal per jaar bevat het tijdschrift van VAD, de 'VAD-berichten', een vormingskatern waarin alle vormingen die door VAD georganiseerd worden, opgenomen zijn. U kan zich gratis abonneren op de 'VAD-berichten' via een telefoontje naar VAD (tel. 02/423.03.33). Naast deze vormingen kan u bij VAD steeds vormingen op maat aanvragen, vormingen die tegemoet komen aan uw specifieke vormingsbehoefte.

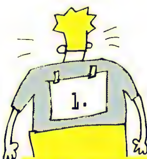
Achtergrondinformatie

VAD beschikt over een uitgebreide en gespecialiseerde bibliotheek waar iedereen nationale en internationale tijdschriften en boeken kan consulteren. Boeken kunnen eveneens worden ontleend. De bibliotheek is dinsdag en woensdag geopend van 10u tot 16u.

Voor antwoorden op concrete vragen over drank, drugs en pillen kan u (anoniem) terecht bij de Druglijn (tel. 078/15.10.20). De Druglijn is elke werkdag bereikbaar van 12u tot 21u en op zaterdag van 15u tot 21u (zon- en feestdagen gesloten), zowel voor het grote publiek als voor intermediairen.

Voor meer algemene achtergrondinformatie kan u kiezen uit diverse folders en brochures uit de catalogus van VAD. De catalogus is gratis te bekomen bij VAD (tel. 02/423.03.33).

Ook regionaal werden folders en brochures uitgewerkt. Voor meer informatie hierover kan u terecht bij de provinciaal verantwoordelijken van de preventieplatforms en de preventiewerkers verbonden aan de CGG (zie lijst achteraan).



1. Centra voor Algemeen Welzijnswerk

1.1 Een lokaal alcohol- en drugbeleid en de Centra voor Algemeen Welzijnswerk

Druggebruik neemt binnen de Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW) een steeds centralere plaats in. Men bekijkt druggebruik er niet geïsoleerd. De samenhang tussen drugmisbruik en persoonlijke of sociale problemen wordt steeds als uitgangspunt genomen. De hulpverlening stelt een duidelijk verband vast tussen de drugproblematiek en processen van sociale achterstelling. Als oorzaak zien zij niet in de eerste plaats het druggebruik zelf, maar de maatschappelijke reactie erop.
Vanuit de steeds weerkerende confrontatie met cliënten die elders uit de boot vallen, pleiten de CAW voor een versterking van het netwerk van sociale opvangstructuren voor problematische gebruikers (Serrien, 1996). Dit pleidooi geeft reeds het belang aan dat in deze sector aan overleg en samenwerking wordt gehecht.

1.1.1 De signaalfunctie van de CAW

De CAW hebben een belangrijke signaalfunctie met betrekking tot het gebruik in de regio. Daarbij gaat het om tendensen in het gebruik, eerder dan over concrete cijfergegevens. De CAW komen immers met heel wat gebruikers in contact, maar dit is toch slechts een deel van de totale gebruikersgroep. Zij hebben met andere woorden enkel contact met die gebruikers die omwille van hun gebruik of omwille van een ander probleem de stap naar het welzijnswerk zetten.

1.1.2 De ondersteunende rol van de CAW bij het preventiebeleid van andere sectoren

De CAW kunnen een belangrijke ondersteunende rol vervullen voor het preventiebeleid van andere sectoren, denken we bijvoorbeeld aan afspraken over doorverwijzing.
Deze ondersteuning wordt niet louter op vraag van de andere sectoren aangeboden. Ook de CAW zelf hebben er belang bij op die manier te kunnen samenwerken.

Voor een CAW is het bijvoorbeeld belangrijk dat de scholen uit de buurt een preventiebeleid voeren. Wanneer een school bij gebrek aan een duidelijk beleid bij druggebruik in paniek een hele groep jongeren naar het JongerenAdviesCentrum (JAC) stuurt, terwijl zij niet problematisch gebruiken, betekent dit een onnodige en te vermijden belasting voor de hulpverlening. Maar bovenal vormt dit een onnodige stigmatisering en belasting voor de jongeren in kwestie.



Een voorbeeld uit de praktijk

CAW A van gemeente B is noodgedwongen moeten verhuizen van een gunstige ligging in het centrum van de gemeente, naar een veel minder gunstige ligging aan de rand. Deze verhuizing willen ze uitgebreid bekend maken, omdat gevreesd wordt dat vooral jongeren anders de weg naar het CAW niet meer zullen vinden. Ze besluiten zich ook heel specifiek via het onderwijs en via het jeugdwerk te gaan voorstellen. In de jeugdbewegingen en jeugdhuizen krijgen ze voldoende tijd om zich op een ludieke manier aan de leiding/verantwoordelijken en de oudste leden/bezoekers voor te stellen. In de scholen worden folders verspreid en krijgen ze de kans om het CAW aan de leerkrachten voor te stellen. Op die manier voelen de leerkrachten zich beter gewapend om jongeren door te verwijzen naar het CAW.

1.1.3 De functie van de CAW bij problematisch druggebruik

De CAW omschrijven hun functie ten aanzien van problematisch druggebruik als volgt (De Vylder, 1998):

Preventieve hulpverlening: zo vroeg mogelijk ingrijpen in het proces van probleemwording.

Bufferfunctie: een bereikbaar hulpverleningsaanbod uitwerken voor alle burgers om zo, via een maatzorgconcept, te snelle doorverwijzing naar dure en ingrijpende, gespecialiseerde hulpverleningssettings indien mogelijk te vermijden.

Brugfunctie: naast het zelf aanbieden van eerstelijnshulp, doorverwijzen naar andere instanties indien de cliënt en de hulpverlener vinden dat hun aanbod beter tegemoet komt aan de hulpvraag.

Carefunctie: via harm reduction, ondersteuning en het bieden van hulp op diverse domeinen de cliënt in staat stellen een leven te leiden dat beantwoordt aan zijn normen over een waardig bestaan.



Een voorbeeld uit de praktijk
Het JAC van gemeente Y leidt enkele jongeren op tot 'jeugdadviseurs'. De jongeren werden gerecruteerd in de plaatselijke scholen en jeugdbewegingen en het jeugdhuis. Bedoeling is dat deze jeugdadviseurs voor andere jongeren een actieve, maar informele rol gaan opnemen als informant, steunfiguur, verwijzer,...

1.1.4 Een preventiebeleid in een CAW

Ook binnen de CAW is het belangrijk dat er aandacht is voor een preventiebeleid. De concrete invulling hiervan gebeurt uiteraard op een verschillende manier voor de ambulante en de residentiële voorzieningen.
Bij het ontwikkelen van een preventiebeleid denkt men na over de eigen doelstellingen met betrekking tot de drugproblematiek én over hoe hieraan kan gewerkt worden. Men legt vast hoe men als centrum met de problematiek zal omgaan. Dit gebeurt steeds binnen het kader van de doelstellingen van het algemeen welzijnswerk in het algemeen.

1.2 Het aanbod voor de Centra voor Algemeen Welzijnswerk

1.2.1 Vorming en ondersteuning

Het vormingsaanbod over de drugproblematiek voor de CAW is het resultaat van de samenwerking tussen het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk en het samenwerkingsverband van VAD en de CGG in het kader van de Drugnota van minister Demeester.
Dit vormingsaanbod bestaat uit drie modules die los van elkaar gevolgd/aangevraagd kunnen worden. Deze vormingen worden zowel op vraag georganiseerd als in open aanbod.

Introductie drugproblematiek in het algemeen welzijnswerk (1 dag)
Deze introductie richt zich tot medewerkers en verantwoordelijken uit het algemeen welzijnswerk die nog niet met drugproblemen werken, maar wel de nood voelen om hier werk van te maken. De vorming wil dan ook vooral informeren en sensibiliseren. Thema's die aan bod komen, worden in de beide andere modules verder uitgediept.

Een drugbeleid in een Centrum voor Algemeen Welzijnswerk (2 dagen)
Deze beleidsmodule richt zich tot beleidsverantwoordelijken van CAW of andere medewerkers van deze centra die het mandaat gekregen hebben om aan een drugbeleid te werken. De eerste doelstelling van deze vorming is de drempelvrees om te werken met cliënten met een drugprobleem weg te nemen. Vervolgens wil dit aanbod de deelnemers doen nadenken over de eigen doelstellingen met betrekking tot de drugproblematiek én over hoe hieraan kan gewerkt worden. Dit gebeurt steeds binnen het kader van de doelstellingen van het algemeen welzijnswerk in het algemeen. Er worden ook concrete tips gegeven om met het eigen team aan een drugbeleid te werken.

Vaardigheden voor het werken met cliënten met een drugprobleem in het algemeen welzijnswerk (3 dagen)
Deze vaardigheidsmodule richt zich tot medewerkers van CAW die al een drugbeleid hebben of er aan werken. Het is belangrijk dat het eigen centrum deze stap reeds gezet heeft, omdat het beleid uiteraard het kader bepaalt waarbinnen het individueel handelen als hulpverlener zich afspeelt. Tijdens deze vorming worden de concrete vaardigheden getraind die nodig zijn voor het begeleiden van cliënten met een drugprobleem.

Aan de voorbereiding van dit vormingsaanbod participeerden ook medewerkers uit het algemeen welzijnswerk. Op die manier hopen we de vorming zo goed mogelijk te laten aansluiten bij de vragen die in de sector leven.
VAD en het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk werken voor het geven van dit vormingsaanbod samen met een twintigtal trainers. Deze beschikken allen over ervaring met de drugproblematiek en ervaring in het geven van vorming. Zij zijn hulpverleners of preventiewerkers verbonden aan de CGG. Zij beschikken voor het geven van de vormingen over een trainersmap met alle oefeningen, documentatie voor de deelnemers en achtergrondliteratuur. VAD neemt de praktische organisatie van de trainingen op zich.

1.2.2 Achtergrondinformatie

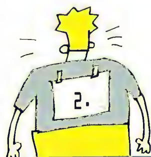
- Ahuis, G. (1990). *Begeleiden of wegsturen.*
  Alcohol, druggebruik en gokken in de residentiële jeugdhulpverlening.
  SWP: Utrecht.

- Broothaerts, J.-P. (1995).
  Het motivationeel interview.
  In: Broothaerts, J.-P. & Verschooten, K. (Red.). (1995).
  Legale en illegale drugs in Brussel. BWR: Brussel.

- De Vylder, K. (1998).
  Drughulpverlening in het Algemeen Welzijnswerk.
  SODA, strategische planning.

- Serrien, L. (1996).
  Een sociale aanpak vanuit het Algemeen Welzijnswerk
  Alert, 39 p. 53-55

  Van den Berghe, L. (1996-1997)
  Drugs: voer voor specialisten of een breed gedeelde zorg.
  Systeemtheoretisch Bulletin, 15(2).



2. OCMW

2.1 Een lokaal alcohol- en drugbeleid en het OCMW

Mensen die een beroep moeten doen op het OCMW zitten vaak in een uitzichtloze situatie, soms al generaties lang. Ze worden geconfronteerd met eenzaamheid, sociale uitsluiting, armoede, werkloosheid, schoolse mislukkingen, enzovoort. Het hoeft dan ook niet te verwonderen dat het OCMW-cliënteel heel wat mensen telt die problemen hebben ten gevolge van middelenmisbruik (alcohol, illegale drugs, gokken,...). Sommigen misbruiken producten om hun ellendige situatie te vergeten, anderen komen bij het OCMW terecht door de financiële nood waarin ze verzeild raakten door hun middelenmisbruik. In beide gevallen gaat het om mensen van alle leeftijden voor wie het drugprobleem verweven is met een hele reeks van andere problemen, in de eerste plaats van financiële aard, maar ook van relationele, familiale, sociale, justitiële,... aard.

2.1.1 Het OCMW als voortrekker van een lokaal overleg

In het kader van haar bevoegdheid voor het gemeentelijk sociaal beleid kan het OCMW de geknipte partner zijn om een lokaal overleg op te zetten. Vanuit haar opdrachten heeft het OCMW vaak al heel wat contacten met andere diensten in functie van de begeleiding van cliënten. Het OCMW kan bovendien vanuit haar neutrale positie gemakkelijk erkend worden als motor van zo'n overleg.

2.1.2 De signaalfunctie van het OCMW

De OCMW hebben een belangrijke signaalfunctie met betrekking tot de aard en de omvang van het gebruik in de gemeente. Daarnaast stuiten zij, door de doelgroep waarmee ze werken, vaak op heel wat lacunes in de hulpverlening. Het is belangrijk dat ook deze gesignaleerd worden. Door de aard van hun begeleidingen komen OCMW-medewerkers ook met heel wat andere diensten in contact en is de nood aan afstemming van het hulpverleningsaanbod groot. Een lokaal alcohol- en drugoverleg kan hierin een belangrijke rol spelen.

2.1.3 Preventie in het OCMW

Het OCMW is, als eerstelijnsvoorziening met een lage drempel, een belangrijke toegangspoort tot problematische druggebruikers. De cliënt komt in de eerste plaats naar het OCMW om een uitkering te krijgen. De maatschappelijk werker van het OCMW is misschien de enige die regelmatig -summier- contact onderhoudt met de cliënt. Wanneer men dan als maatschappelijk werker niet in eerste instantie gericht is op de verslaving, maar vooral op andere problemen (financieel, familiaal, werksituatie), creëert dit de mogelijkheid om de cliënt te benaderen als een mens in zijn totaliteit in plaats van als een verslaafde. Op deze wijze kan men de cliënt toch onrechtstreeks ondersteuning bieden en werken aan het kluwen van problemen waarin hij verstrikt is. In dit contact kan de maatschappelijk werker in het 'samen bezig zijn' aan een aantal zaken en problemen ook een beter zicht krijgen op de terreinen die gelinkt zijn aan het drugprobleem. Door de cliënt niet te veroordelen kan men samen zoeken naar wat haalbaar is en dit op het ritme van de cliënt. Indien nodig kan dan ook doorverwezen worden, maar vaak moet er een lange weg worden afgelegd voor doorverwijzing haalbaar lijkt.

De specifieke rol van het OCMW situeert zich dus op verschillende vlakken: op het vlak van preventie, ondersteuning en doorverwijzing. Drughulpverlening binnen de OCMW-context is de hulpverlening bij uitstek die zich beweegt tussen het voorkomen van verdere uitsluiting en het werken aan reïntegratie. Het is voornamelijk zoeken naar een gepaste hulpverlening op maat van de cliënt en zijn problematiek (Vansevenant, 1997).



Een voorbeeld uit de praktijk

Het OCMW uit stad X ervaart dat er heel wat misloopt met doorverwijzingen die zij zelf doen en cliënten die zij doorverwezen krijgen. Een gebrek aan kennis van de sociale kaart van de stad speelt daarin zeker een rol. Een duidelijk overzicht staat nergens op papier en vaak baseert men zich op persoonlijke contacten. Een degelijk overzicht van de welzijns- en gezondheidsinstellingen van de stad zou hieraan tegemoet kunnen komen. In eerste instantie worden er contacten gelegd met een aantal andere organisaties om te polsen of er interesse is. De interesse blijkt overweldigend en de angst leeft dat het project een financiële kater zal nalaten... Tot iemand op het idee komt een subsidieaanvraag bij de stad in te dienen. En misschien kan de stad nadien ook ingeschakeld worden bij de verspreiding van de doorverwijsgids en bij de organisatie van een vorming over doorverwijzen.

2.2 Het aanbod voor de OCMW

2.2.1 Vorming en ondersteuning

Het vormingsaanbod over drugproblematiek voor de OCMW is het resultaat van de samenwerking tussen de Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten (VVSG) en het samenwerkingsverband van VAD en de CGG in het kader van de Drugnota van minister Demeester.
Dit vormingsaanbod bestaat uit drie modules die los van elkaar gevolgd/aangevraagd kunnen worden. Deze vormingen worden zowel op vraag georganiseerd als in open aanbod.

Beleidsgericht werken - Aanpak van de drugthematiek binnen een OCMW-beleid
(1 dag, met de mogelijkheid tot uitbreiding tot 2 dagen)
In deze algemeen inleidende sessie wordt ingegaan op basisthema's omtrent de alcohol- en drugthematiek en de mogelijkheden, beperkingen en basisvoorwaarden voor een OCMW om hiermee om te gaan.

Cliëntgericht werken - Deel 1: model van motiverende gespreksvoering (2 dagen)
Dat werken met 'zulke' cliënten geen eenvoudige zaak is, werd reeds aangehaald. Eén van de moeilijkste aspecten is vaak het ontkennen en/of bagatelliseren van het middelengebruik. De cliënten zijn dikwijls geenszins bereid en/of gemotiveerd dit gedrag te veranderen. Motivatie en motiveren zijn onverbrekelijk verbonden met het proces van gedragsverandering.
Om deze motivatie bij cliënten te bevorderen is voor eerstelijnshulpverleners in het OCMW een specifieke toepassing van het model van motiverende gespreksvoering ontwikkeld. In dit vormingsprogramma maakt de hulpverlener kennis met deze aanpak in het omgaan met cliënten. Er wordt stilgestaan bij methoden, technieken en houdingen die men zich als OCMW-maatschappelijk werker eigen kan maken.

Cliëntgericht werken - Deel 2: specifieke begeleidingsaspecten
(2 dagen, met de mogelijkheid tot verkorting tot 1 dag)
Als OCMW-medewerker heeft men een unieke positie in de psychologische begeleiding van cliënten. Om doeltreffend met cliënten te werken rond verslaving dienen een aantal aspecten van deze rol als OCMW-begeleider uitgeklaard te worden.
De vorming gaat dieper in op enkele specifieke aspecten en vraagstellingen waarmee een OCMW-werker wordt geconfronteerd. Concrete, praktische vragen bij de begeleiding van cliënten worden behandeld.



Structuurgericht werken - Opzetten van netwerken (1 dag)
Een OCMW kan goed geplaatst zijn om op het lokale niveau een alcohol- en drugbeleid te ontwikkelen. Eén van de mogelijkheden is hierbij het opzetten van (een) netwerk(en). Met de SIF-reglementering wordt dit trouwens aangemoedigd. Deze vorming biedt een aantal concepten om op structurele wijze een aangepast beleid te voeren. Dit zowel op intern OCMW-vlak, als in het geheel van voorzieningen.

VAD en VVSG werken voor het geven van dit vormingsaanbod samen met een twintigtal trainers. Deze beschikken allen over ervaring met de drugproblematiek en ervaring in het geven van vorming. Zij zijn hulpverleners of preventiewerkers verbonden aan de CGG. Zij beschikken voor het geven van de vormingen over een trainersmap met oefeningen, documentatie voor de deelnemers en achtergrondliteratuur. VAD en VVSG nemen samen de praktische organisatie van de trainingen op zich.

Voor meer informatie en het aanvragen van dit vormingsaanbod verwijzen we naar het tijdschrift OCMW-vorming, uitgegeven door het vormingscentrum voor OCMW van de VVSG.
U kan ook rechtstreeks contact opnemen met het VVSG-Vormingscentrum voor OCMW (Aarlenstraat 53/4, 1040 Brussel, tel. 02/233.20.41)

2.2.2 Achtergrondinformatie

• Broothaerts, J.-P. (1995).
Het motivationeel interview.
In: Broothaerts, J.-P. & Verschooten, K. (Red.). (1995).
Legale en illegale drugs in Brussel. BWR: Brussel.

• Van den Berghe, L. (1996-1997).
Drugs: voer voor specialisten of een breed gedeelde zorg.
Systeemtheoretisch Bulletin, 15(2).

• Vansevenant, K. (1997).
OCMW-begeleiding en de drugproblematiek.
OCMW-vorming, 2, p. 56-60.



3. Bijzondere Jeugdzorg

3.1 Een lokaal alcohol- en drugbeleid en de Bijzondere Jeugdzorg

De voorzieningen Bijzondere Jeugdzorg worden regelmatig geconfronteerd met druggebruik bij jongeren. Dit is zeker geen nieuw fenomeen, maar vroeger beperkte het gebruik zich tot enkele jongeren en ging het veelal enkel om cannabisgebruik. Gaandeweg is het aantal gebruikende jongeren echter toegenomen en zijn er ook nieuwe en (relatief) onbekende producten opgedoken. Op druggebruik werd aanvankelijk ook gereageerd, zoals op andere zware regelovertredingen, met sancties en eventueel doorverwijzen. Gaandeweg is de sector het probleem meer in zijn specificiteit gaan benaderen en tracht men een aangepast begeleidingsaanbod uit te werken (Nijs, 1998). Steeds meer voorzieningen werken ook een alcohol- en drugpreventiebeleid uit.

3.1.1 De rol van de Bijzondere Jeugdzorg in een lokaal alcohol- en drugbeleid

De Bijzondere Jeugdzorg werkt met een zeer specifieke doelgroep. De medewerkers uit deze sector hebben heel veel ervaring met deze doelgroep en zijn noden. Zij kunnen de alarmbel luiden bij knelpunten die in de jeugdhulpverlening ervaren worden. Vaak signaleren zij een acuut gebrek aan doorverwijzingsmogelijkheden.

De Bijzondere Jeugdzorg werkt reeds sterk in een overlegcultuur, niet alleen binnen de eigen voorziening, maar ook in hun contacten met de school en andere partners.

Een voorziening Bijzondere Jeugdzorg is soms niet zo welkom in de omgeving. Vaak is er een zeker wantrouwen naar de jongeren toe en leeft de angst dat hun probleemgedrag ook andere jongeren zal inspireren. Door zich in te zetten voor de lokale gemeenschap kan er een proces van aanvaarding op gang komen waar de jongeren uit de voorziening enkel wel zullen bij varen. Belangrijk is dan ook dat op een dergelijk lokaal overleg ook aandacht kan gevraagd worden voor de specifieke noden van de jongeren uit de voorzieningen. Daarnaast zijn de voorzieningen, maar vooral ook de Comités Bijzondere Jeugdzorg voor andere sectoren een bron van informatie over wat er leeft bij jongeren in het algemeen.

3.1.2 Een preventiebeleid in de voorziening Bijzondere Jeugdzorg

In het ideale geval wordt een preventiebeleid in een vroeg stadium ontwikkeld, nog voor er problemen optreden, maar in werkelijkheid begint men vaak pas aan een drugbeleid naar aanleiding van een crisis. Een preventiebeleid steunt op drie pijlers die op elkaar afgestemd moeten zijn en verbonden zijn door de eigenheid van de voorziening.

Plan

Het plan geeft in de eerste plaats duidelijk de grenzen aan van wat kan en niet kan met betrekking tot eventueel druggebruik in de voorziening. Daarnaast moet ook duidelijk aangegeven worden welke de gevolgen zijn, wanneer deze grenzen worden overschreden en welke strategieën dan gevolgd zullen worden. Dit betekent dat afspraken moeten vastgelegd worden over de rol en de taken van de verschillende betrokkenen. Het voordeel van een duidelijk uitgesproken plan is dat de regels en afspraken door iedereen gekend zijn en dat de betrokkenen onmiddellijk kunnen reageren.

Interventie

Naast sancties worden ook begeleidende maatregelen voorzien. Hierbij kunnen ook de achterliggende problemen van de jongeren het aanknopingspunt vormen. De begeleiding wordt bij voorkeur door de voorziening zelf verzorgd, maar er kan ook doorverwezen worden.

Opvoeding

Naast een plan en begeleiding bij problemen voorziet een preventief beleid ook drugpreventie op het niveau van de jongeren. Hiermee wordt zowel expliciete als impliciete preventie bedoeld. Onder expliciete preventie worden activiteiten over het thema alcohol en drugs verstaan: specifiek spelmateriaal, een thema-activiteit, discussienamiddag, voorlichtingspakketten. Impliciete preventie heeft te maken met het klimaat in de voorziening, de sfeer tussen begeleiders en jongeren, en -meer structureel- gezellige vrijetijdsruimte, de zorg voor de privacy van jongeren. Het is duidelijk dat heel wat voorzieningen door hun werking reeds preventief kunnen zijn. Ook het werken aan sociale en persoonlijke vaardigheden die jongeren kunnen wapenen tegen alcohol- en drugmisbruik is belangrijk (Van Reybrouck, 1995).

3.2 Het aanbod voor de Bijzondere Jeugdzorg

3.2.1 Vorming en ondersteuning

Beleidstrainingen

Beleidstrainingen zijn bedoeld voor mensen die verantwoordelijk zijn voor het beleid van een voorziening (bijvoorbeeld directie en staffuncties). Ook praktijkwerkers kunnen aan de vorming deelnemen. De vorming wordt op vraag georganiseerd voor verschillende voorzieningen samen of voor het team van één voorziening. De achtergrond bij de vorming vindt men terug in de VAD-publicatie 'Een drugbeleid in de Bijzondere Jeugdzorg. Preventie of pretentie'. De vorming valt uiteen in drie grote luiken, analoog aan de stappen in een proces van beleidsontwikkeling:

- Stilstaan bij de eigen waarden en normen van het personeel in de voorziening.
- Komen tot gemeenschappelijkheid in verband met de algemene identiteit van de voorziening. Bedoeling is om de werkwijze en de doelstellingen voor een drugbeleid daarop af te stemmen.
- Uitwerking van de drie componenten van een beleid binnen de eigen voorziening. In willekeurige volgorde zijn dit: het opstellen van een plan, interventie en opvoeding.

VAD, in samenwerking met de CGG-preventiewerkers, E. Tollenaerestraat 15, 1020 Brussel, tel. 02/423.03.33

Vaardigheidstrainingen motiverende gespreksvoering en grenzen stellen

Deze vormingen richten zich tot personeelsleden in de Bijzondere Jeugdzorg die in hun concrete praktijk werken met jongeren/ouders. Voorwaarde is dat er in de voorziening reeds gewerkt is aan een drugbeleid. De vorming wordt op vraag georganiseerd voor verschillende voorzieningen samen of voor het team van één voorziening. De training bestaat uit twee delen: motiverende gespreksvoering en grenzen stellen. Er wordt gestreefd naar een integratie van beide modellen. Dit beantwoordt aan de dubbele opdracht waarmee medewerkers uit de Bijzondere Jeugdzorg voortdurend geconfronteerd worden: begeleiding én controle.

VAD, in samenwerking met de trainers Bijzondere Jeugdzorg, E. Tollenaerestraat 15, 1020 Brussel, tel. 02/423.03.33



Leefsleutels voor jongeren: geadapteerd voor voorzieningen Bijzondere Jeugdzorg
Leefsleutels voor jongeren is een preventiepakket bestemd voor intermediairen die werken met jongeren. Aanvankelijk was het pakket vooral gericht op leerkrachten. In 1995 werd het pakket herwerkt naar de specifieke behoeften van de Bijzondere Jeugdzorg, in samenwerking met de Administratie Gezin en Maatschappelijk Welzijn, Bestuur Bijzondere Jeugdbijstand.
Bedoeling van het pakket is persoonlijke en sociale vaardigheden te trainen bij jongeren om hen gezonde keuzes te leren maken en het verbeteren van de relaties van jongeren met hun omgeving: thuis, school, gemeenschap.
Daartoe volgen de begeleiders en leden van het directieteam een training in groep. Op deze training ervaart men het belang van aandacht schenken aan het groepsproces, worden een aantal begeleidingstechnieken extra in de verf gezet, wisselt men ervaringen uit, begeleidt men als deelnemer zelf een aantal activiteiten. Ten slotte wordt er ingegaan op de implementatie van het programma Leefsleutels binnen de individuele voorziening. De deelnemers krijgen op de training begeleidend materiaal: concrete oefeningen om met de jongeren uit te voeren, mogelijke manieren om dit te structureren binnen de instelling, activiteiten die zich richten tot ouders.

Leefsleutels voor jongeren vzw, Leopold II-laan 63 bus 3, 1080 Brussel, tel. 02/421.67.20



De uitdaging
'De uitdaging' is oorspronkelijk ontwikkeld voor het secundair onderwijs, maar biedt ook mogelijkheden binnen de Bijzondere Jeugdzorg.
De extra troeven van 'De uitdaging' zijn dat het gaat om actieve werkvormen. De thema's sluiten aan bij de leefwereld van jongeren. Er komen herkenbare situaties in voor. De activiteiten hebben verschillende moeilijkheidsgraden. De begeleiders kunnen uit het ruime aanbod de aan hun doelgroep aangepaste activiteiten kiezen. Men is dus niet verplicht alle activiteiten uit te werken en de verschillende thema's te behandelen.
Het pakket is niet middelenspecifiek maar vooral georiënteerd op het aanleren van persoonlijke en sociale vaardigheden. Bedoeling is dat jongeren kunnen leren in verschillende situaties sociaal competent te handelen.

Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie, dienst onderwijs, G. Schildknechtstraat 9, 1020 Brussel, tel. 02/422.49.49

Outward Bound België

De Belgische Outward Bound School is een vormingscentrum dat een ervaringsgerichte methodiek hanteert voor persoonlijkheidsontplooiing en relatievorming. Zij maakt hiervoor gebruik van drie actiemiddelen:

- Avontuurlijke activiteiten in de natuur maken het voornaamste deel van een Outward Bound programma uit.
- City Bound opdrachten gebruiken het sociale kader van een grootstad om individuele en groepsdoelstellingen te bereiken.
- Op het touwenparcours bestaan de activiteiten uit een combinatie van zeer gerichte individuele en samenwerkingsopdrachten en een aantal probleemoplossende activiteiten in grote groep.

Deze activiteiten zijn echter geen doel op zich, maar een aangrijpingspunt om met de groep deelnemers op een ervaringsgerichte manier te werken aan hun persoonlijkheidsontplooiing en relatievorming. In die zin worden de activiteiten steeds voorafgegaan, onderbroken en gevolgd door reflectiemomenten.

Sinds de oprichting van Outward Bound België in 1977 behoort de doelgroep van de Bijzondere Jeugdzorg tot het cliënteel, ook indirect via programma's voor opvoeders. Op die manier raakt de kern van de methodiek, het ervarings- of experiëntieel leren, op grotere schaal verspreid.

In het preventief werken rond verslavingsproblematiek levert Outward Bound België vooral een bijdrage aan het werken aan sociale vaardigheden en de opbouw van de eigen persoonlijkheid en een positief zelfbeeld.

Outward Bound België, Kapucijnenvoer 217, 3000 Leuven, tel. 016/23.51.72

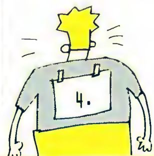
3.2.2 Achtergrondinformatie

- Ahuis, G. (1990).
  Begeleiden of wegsturen. Alcohol, druggebruik en gokken in de residentiële jeugdhulpverlening.
  SWP: Utrecht.

- Broothaerts, J.-P. (1995).
  Het motivationeel interview. In: Broothaerts,
  J.-P. & Verschooten, K. (Red.). (1995). Legale en illegale drugs in Brussel.
  BWR: Brussel.

- Nijs, R. (1998).
  Integrale druggebruikbegeleiding.
  (De)problematisering van druggebruik in de Bijzondere Jeugdbijstand.
  Pretekst, 19, p. 25-27.

- Van Reybrouck, T. (1995).
  Een drugbeleid in de Bijzondere Jeugdzorg.
  Preventie of pretentie?
  VAD: Brussel.



4. Buurt- en opbouwwerk

4.1 Een lokaal alcohol- en drugbeleid en het buurt- en opbouwwerk

4.1.1 De signaalfunctie van het buurt- en opbouwwerk

Buurt- en opbouwwerkers worden zeer regelmatig geconfronteerd met problemen ten gevolge van alcohol- en druggebruik. Ze komen er vooral mee in aanraking via individuele contacten, maar ook via activiteiten, tijdens de permanentie en via collega's. De problematiek wordt als ernstig tot zeer ernstig ervaren. Daarom is het van groot belang dat buurt- en opbouwwerkers betrokken worden bij een lokaal alcohol- en drugbeleid. Zij hebben immers een belangrijke signaalfunctie in verband met de omvang en de aard van de problematiek bij hun doelgroep en in de wijken waar ze werkzaam zijn.

4.1.2 De ondersteuningsrol van het buurt- en opbouwwerk

Daarnaast kunnen zij door hun bekendheid met kansarme doelgroepen ook de drempel van allerlei voorzieningen voor deze mensen helpen verlagen. Als algemene basisvoorzieningen kunnen buurtwerken via lokaal overleg ook een beroep doen op de consultfunctie van meer gespecialiseerde voorzieningen.



Een voorbeeld uit de praktijk

In buurtwerk Z wordt men zeer regelmatig geconfronteerd met alcoholmisbruik tijdens activiteiten. Dit misbruik tijdens de activiteiten is een uiting van een vrij zware problematiek van middelenmisbruik in verschillende gezinnen. Dit is geen nieuw probleem, maar wel een zeer hardnekkig. Eén van de factoren die er een rol in spelen is de moeilijke toegankelijkheid van allerlei hulpverleningsdiensten. Er moeten lang op voorhand afspraken gemaakt worden, er wordt verwacht dat ook de partner aanwezig is, er is een lange wachtlijst, enzovoort. Buurtwerker Y besluit contact op te nemen met de werkgroep alcohol en drugs van de stad om dit probleem aan te kaarten. Hij wordt uitgenodigd op een werkgroepvergadering, krijgt de kans om het probleem uit te leggen én er is perspectief op een overleg met alle betrokken hulpverleningsinstellingen om de toegankelijkheid van deze diensten voor kansarmen te verhogen.

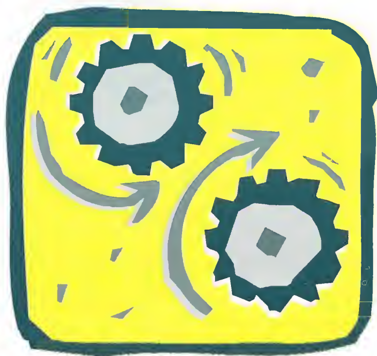
4.1.3 Preventie in het buurt- en opbouwwerk

Het buurt- en opbouwwerk beschikt over een aantal sterke troeven om met de drugproblematiek om te gaan.

De dagelijkse werking van het buurt- en opbouwwerk is op zich al preventief aangezien het verhogen van de draagkracht van individuen en het structureel verminderen van de draaglast centraal staan. Daarnaast kan ook alcohol- en drugspecifiek gewerkt worden. Men tracht vaak met de betrokkene te praten, maar de betrokkene erkent het probleem niet altijd en wil niet altijd meewerken. Het buurt- en opbouwwerk kan een rol spelen in het motiveren van mensen, het zich bewust worden van problemen en het ondersteunen van bewoners bij doorverwijzing naar gespecialiseerde diensten. Dit kan individueel, maar ook in groep gebeuren. Een grondige kennis van de sociale kaart en persoonlijke contacten met de meer gespecialiseerde hulpverlening zijn hierbij belangrijk.

Men kan ook structureel werken. Binnen het organisatorisch kader van een buurtwerk bijvoorbeeld kunnen samen met de buurtbewoners regels en afspraken geformuleerd worden. Het maken van regels en afspraken heeft tot doel voorbereid te zijn op eventuele problemen met alcohol- en druggebruik om zo in een vroegtijdig stadium duidelijk en eenduidig te kunnen ingrijpen. Het uitwerken van afspraken veronderstelt dat men een open klimaat creëert waarin vrijuit over alcohol en drugs kan gepraat worden. Samen met buurtbewoners kan men ook specifieke acties of vormingsactiviteiten over alcohol en drugs organiseren. Gevolgen van alcohol- en drugproblemen hebben ook repercussies op de leefbaarheid van de buurt. Men kan hier aanknopingspunten zoeken met het straathoekwerk. De straathoekwerkers kunnen gebruikers en dealers in hun milieu (bepaalde cafés, de straat,...) opzoeken.

Ook het opzetten van een opbouwwerkproject rond alcohol en drugs behoort tot de mogelijkheden (Vandenberghe, 1997).



4.2 Het aanbod voor het buurt- en opbouwwerk

4.2.1 Vorming en ondersteuning

Op basis van het verkennend onderzoek over de alcohol- en drugproblematiek binnen het buurt- en opbouwwerk (Vandenberghe, 1997) wordt tegen het voorjaar van 1999 een vormingsaanbod uitgewerkt over motiverende gespreksvoering voor buurt- en opbouwwerkers in samenwerking met het Vlaams Instituut ter Bevordering en Ondersteuning van de Samenlevingsopbouw (VIBOSO).

Het motiveren van mensen met een alcohol- of drugprobleem is dikwijls erg moeilijk en leidt niet altijd tot een bevredigend resultaat. Om deze motivatietekorten te benaderen is een praktische methode van motiverende gespreksvoering ontwikkeld. Deze aanpak biedt een bredere kijk op de problematiek en heeft zijn waarde reeds bewezen in verschillende settings.

Motiveren wordt in deze context omschreven als personen bewust maken van hun problemen en hen aanzetten tot gedragsverandering. Een persoon doorloopt verschillende stadia van verandering. De hulpverlener neemt in dit proces de rol van katalysator op.

Het model kan ook in een educatieve/preventieve setting gebruikt worden. Het begrijpen van de visie achter het motiveringsmodel zorgt ervoor dat men gerichter met mensen met een alcohol- of drugprobleem kan omgaan. Tevens gaat het het gevoel van machteloosheid tegen.

Het model van motiverende gespreksvoering wordt traditioneel individueel toegepast, maar kan ook in groep uitgevoerd worden. Motiverende gespreksvoering hoeft ook niet tot het thema 'alcohol en drugs' beperkt te worden, maar kan toegepast worden op alle vormen van problematisch gedrag.

4.2.2 Achtergrondinformatie

- Vandenberghe, E. (1997).
  De alcohol- en drugproblematiek binnen het buurt- en opbouwwerk.
  Een verkennend onderzoek.
  VAD: Brussel.

- Hennion, W. (1998).
  Kansarmoede en gezondheidsbevordering in Vlaanderen.
  VIG: Brussel.



5. Straathoekwerk

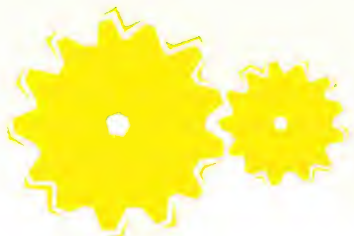
5.1 Een lokaal alcohol- en drugbeleid en het straathoekwerk

Straathoekwerkers worden vaak geconfronteerd met druggebruik, niet in het minst omdat sommige straathoekwerkprojecten zich specifiek tot druggebruikers richten. Het straathoekwerk richt zich -algemeen gesproken- tot moeilijk bereikbare, maatschappelijk kwetsbare groepen. De doelgroepen van het straathoekwerk leven met een waaier van problemen die meestal onderling nauw samenhangen. Daarom heeft de straathoekwerker oog voor de totale leefsituatie van de doelgroep en bekijkt hij hun problemen ook genuanceerd en in hun context. Het doelpubliek van het straathoekwerk wordt ingedeeld in vijf (elkaar overlappende) categorieën:

- Maatschappelijk kwetsbaren
- Gebruikers van illegale drugs die in een neerwaartse spiraal van sociale desintegratie zitten of er dreigen in terecht te komen
- Prostituees die in een neerwaartse spiraal van sociale desintegratie zitten of er dreigen in terecht te komen
- Thuislozen
- Voetbalfans

Een gemeenschappelijk kenmerk van al deze doelgroepen is dat ze zich niet willen, kunnen, durven of mogen aanbieden bij de meeste maatschappelijke diensten. Het straathoekwerk vormt in die situatie de enige houvast met de maatschappelijke realiteit (Wolf, 1997).

Straathoekwerkers kunnen belangrijke partners zijn in een lokaal alcohol- en drugbeleid.



5.1.1 Signaalfunctie en ondersteuningsrol

Binnen het straathoekwerk gaat men er vanuit dat maatschappelijke kwetsbaarheid en kansarmoede een uiting zijn van een mank lopende wisselwerking tussen bepaalde groepen mensen enerzijds en instellingen en overheden anderzijds. Dit betekent dat als men niet enkel aan symptoombestrijding wil doen, maar ook werkelijk probleemoplossend wil werken, men ook aan deze instellingen en overheden moet werken. Zij moeten vertrouwd gemaakt worden met de eigenheid van de doelgroep om op een optimale manier ook naar hen toe te kunnen functioneren en te kunnen inspelen op specifieke noden en behoeften. Een straathoekwerker is dan ook vanuit zijn functie ideaal geplaatst om signalen te geven over de doelgroep. Deze signaalfunctie is een efficiënte manier om aanzetten te geven tot een betere verstandhouding tussen doelgroep en maatschappelijke instellingen.

5.1.2 Het opzetten van overleg en samenwerkingsverbanden

Het straathoekwerk is één van de schakels in het totale welzijnsaanbod. Goede contacten met andere werksoorten bevorderen het begrip tegenover de eigen werksoort en geven een kwalitatieve meerwaarde aan doorverwijzingen die dan echt op maat kunnen gebeuren.

Via het opzetten van een netwerk kan men iedereen rond de tafel krijgen die zich met een bepaalde doelgroep bezighoudt. Op die manier leren alle betrokkenen elkaar en elkaars manier van werken kennen en kunnen er afspraken gemaakt worden.

Straathoekwerkers nemen hierbij echter steeds een onafhankelijke ombudsfunctie waar zonder de belangen van hun doelgroep uit het oog te verliezen (Wolf, 1997).

5.1.3 Preventie en het straathoekwerk

De preventieve opdracht van het straathoekwerk strekt zich uit van het detecteren van problemen van bij hun ontstaan om vervolgens erger te voorkomen, tot het beperken van schade bij escalerende problemen.

Ten aanzien van alcohol- en drugproblemen hebben straathoekwerkers eerder een aanvullende dan een overlappende taak in vergelijking met de reguliere diensten voor maatschappelijk werk. Zij hebben dus niet alleen een andere doelgroep (mensen die geen (positieve) binding (meer) hebben met de welzijnswereld), maar ook een ander aanbod. Hierin staat de cliënt centraal met zijn eigen tempo, gebruiken en eigenaardigheden en wordt er gewerkt aan motivatie voor verandering (Wolf, 1997).

5.2 Het aanbod voor het straathoekwerk

5.2.1 Vorming en ondersteuning

In het kader van de Drugnota van minister Demeester werd een samenwerkingsverband gecreëerd tussen VAD, de Vlaamse Vereniging van Behandelingscentra Verslaafdenzorg (VVBV) en het Vlaams Straathoekwerkoverleg (Vlastrov). Dit samenwerkingsverband heeft als opdracht een ruim vormingsaanbod te formuleren voor preventiewerkers, hulpverleners en straathoekwerkers uit diverse diensten en instellingen. In principe staat het vormingsaanbod van iedere koepel open voor alle welzijns- en gezondheidswerkers, maar iedere koepel legt accenten in functie van de eigen leden(organisaties). Er is dus een duidelijke differentiëring naar werksetting.

Vlastrov, de koepel van Vlaamse straathoekwerkers en vindplaatsgerichte werkers, biedt een gevarieerd aanbod van actuele thema's die sterk inspelen op de concrete behoeften van de leden. Het gaat meestal om vormingsmomenten voor kleine deelnemersgroepen. Niet-straathoekwerkers zijn evenzeer welkom.

De brochure met het vormingsaanbod van Vlastrov kan aangevraagd worden bij Vlastrov, Priemstraat 19A, 1000 Brussel, tel. 02/514.21.93.

5.2.2 Achtergrondinformatie

- Wolf, H. (1997).
  Straathoekwerk. Een algemene inleiding.
  Standaard Uitgeverij: Antwerpen.

- Castermans, E. (s.d.).
  Het straathoekwerk in Vlaanderen.

BIJLAGEN

Lijst regionale preventiewerkers

Provincie West-Vlaanderen

- **Regio Oostende**
  Roos De Venter
  Hilde Vanhuele
  CGG Oostende
  Frère Orbanstraat 143
  8400 Oostende
  Tel. 059/50.05.50 / 059/51.27.53
  Fax 059/51.12.56

- **Regio Roeselare**
  Luc Wouters
  CGG Roeselare
  J. Lagaelaan 21
  8800 Roeselare
  Tel. 051/22.51.92
  Fax 051/24.87.97

Provincie Oost-Vlaanderen

- **Regio Gent**
  Mark Tack
  CAT Preventiehuis
  Martelaarslaan 204a
  9000 Gent
  Tel. 09/233.58.58
  Fax 09/233.29.82

- **Regio Sint-Niklaas**
  Agnes De Decker
  Sabine Markovitz
  Terapiecentrum Sint-Niklaas
  Grote Markt 37
  9100 Sint-Niklaas
  Tel. 03/760.00.50
  Fax 03/760.00.39

Provincie Vlaams-Brabant

- **Regio Leuven**
  Michèle Staelens
  Martine Couvreur
  CGG Leuven
  Vital Decosterstraat 86
  3000 Leuven
  Tel. 016/32.97.11
  Fax 016/32.97.02

- **Regio Brussel-Halle-Vilvoorde**
  Goedele Slots
  Ingrid Delameillieure
  Primavera
  De Smet de Naeyerlaan 470
  1090 Brussel
  Tel. 02/478.90.90
  Fax 02/479.87.75



Provincie Antwerpen

- **Regio Mechelen**
  Peter Aertsen
  CGG Mechelen
  Hanswijkstraat 48
  2800 Mechelen
  Tel. 015/42.08.32
  Fax 015/42.05.05

- **Regio Antwerpen**
  Selm Nelissen
  Altox
  Ketsstraat 17
  2018 Antwerpen
  Tel. 03/235.21.74
  Fax 03/235.37.96

- **Regio Turnhout**
  Eric Nysmans
  CGG Turnhout
  Smalvoortstraat 2
  2300 Turnhout
  Tel. 014/41.09.67
  Fax 014/47.07.10

Provincie Limburg

- Carlo Baeten
  Marjet Vanderstraeten
  CAD
  Kuringersteenweg 34
  3500 Hasselt
  Tel. 011/85.15.53
  Fax 011/27.53.68



Lijst provinciaal verantwoordelijken

Bert Mostien
6° Directie, afdeling 62
gezondheidszorg
W. Wilsonplein 2
9000 Gent
Tel. 09/267.75.49
Fax 09/267.75.99

Chris Caubergs
Directie welzijn en huisvesting
Diestsesteenweg 52
3010 Leuven
Tel. 016/26.73.31
Fax 016/26.73.01

Filip Coussée
Dienst Welzijn
Koning Leopold III-laan 41
8200 Brugge
Tel. 050/40.35.40
Fax 050/40.31.07

Elke Adriaens
Vlaamse Gemeenschapscommissie
Dienst welzijn en gezondheid
Lombardstraat 41
1000 Brussel
Tel. 02/548.05.85
Fax 02/548.05.92

Bernard Bruggeman
Provincie Antwerpen
Dienst Openbare gezondheid en
Ontwikkelingssamenwerking
Elisabethlei 22
2018 Antwerpen
Tel. 03/240.56.45
Fax 03/240.56.79
e-mail: welzijn@provant.be

Alain Lorquin
Provinciaal gezondheidscentrum
Dienst volksgezondheid
Stadsomvaart 9
3500 Hasselt
Tel. 011/23.08.68
Fax 011/23.08.59

Hebben een bijdrage geleverd in het tot stand komen van deze publicatie:

Werkgroep 'publicaties lokaal beleid':

Denis Corthier, zorgafstemmer CGG Mechelen
Filip Coussée, provinciaal verantwoordelijke drugpreventiecoördinatie West-Vlaanderen
Martine Couvreur, preventiewerker CGG Leuven
Roos Goemaere, zorgafstemmer Regionaal Drugplatform Midden-West-Vlaanderen
Roos De Venter, preventiewerker CGG Oostende
Eddy Klijnen, gezondheidscoördinator regio Midden-Antwerpen
Isabel Lamote, begeleider van lokale projecten, CAT Preventiehuis Gent
Els Vandenberghe, stafmedewerker VAD

Stuurgroep 'lokaal alcohol- en drugbeleid':

Peter Aertsen, Stichting Welzijnszorg Provincie Antwerpen
Jacky Babeliowski, Generale Staf van de rijkswacht - Centraal Bureau der Opsporingen
Johan Bertels, Steunpunt Algemeen Welzijnswerk - In Petto
Filip Coussée, provincie West-Vlaanderen
Jan De Haes, Fed. HoReCa Vlaanderen vzw
Filip De Sager, Vast Secretariaat voor het Preventiebeleid
Chico Detrez, Stichting - Lodewijk de Raet, sector onderwijs
Marjan De Vriendt en Chris Meesen, VIG Functionele Werkgroep Lokale Gezondheidsbevordering
Charles De Winter, Generale Staf van de rijkswacht - Centraal Bureau der Opsporingen
Marijs Geirnaert, VAD
Marie-Claire Lambrechts, VAD, sector arbeid
Selm Nelissen, Altox Antwerpen
Guy Redig, Vereniging Vlaamse Jeugddiensten en -consulenten
Els Vandenberghe, VAD
Iris Van Riet, Vlaams Centrum voor Volksontwikkeling vzw
Marian Verbeek, Vereniging van Vlaamse Steden en Gemeenten
Koen Wouters, politie Beersel

Met dank voor feedback aan

- de preventiewerkers verbonden aan de CGG
- de VAD-stafmedewerkers
- het VAD-secretariaat
- Externe commentatoren: Luc Verbeke (voor buurt- en opbouwwerk), VIBOSO - Ludo Serrien (voor CAW), Steunpunt Algemeen Welzijnswerk - Geert De Maertelare (voor OCMW), VVSG - Eric Castermans (voor straathoekwerk), Vlastrov - Tomas Van Reybrouck (voor Bijzondere Jeugdzorg), CAT Preventiehuis Gent

Realisatie en eindredactie:
Inge Baeten, stafmedewerker VAD

Deze uitgave kwam tot stand met de financiële steun
van de Vlaamse Gemeenschap
en de Europese Drugpreventieweek.





Reeks publicaties:

EEN LOKAAL ALCOHOL- EN DRUGBELEID
SCHAKEL JEZELF IN!

Een lokaal alcohol- en drugbeleid. Schakel jezelf in!

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: een globale kijk

Wat? Een visietekst over een lokaal alcohol- en drugbeleid als kader voor het vormgeven van uw beleid
Voor wie? Voor voortrekkers en partners van een lokaal alcohol- en drugoverleg, maar ook voor elke geïnteresseerde praktijkwerker

Een lokaal alcohol- en drugoverleg: van schakels tot ketting

Wat? Een draaiboek om uw eigen lokaal alcohol- en drugoverleg in de praktijk vorm te geven, in kaart te brengen en verder te ontwikkelen
Voor wie? Voor lokale sleutelfiguren

Een lokaal alcohol- en drugbeleid: op elk vlak de juiste aanpak

Wat? Sectorbrochures die u een zicht geven op de mogelijkheden om in en tussen sectoren rond alcohol en drugs te werken
Voor wie?

Jeugdwerk
Voor jeugdwerkers (verantwoordelijken van jeugdhuizen, leiders van jeugdbewegingen, monitoren van kampen,...) en voor lokale beleidsmakers in deze sector

Onderwijs
Voor leerkrachten, schooldirecties, Centra voor Leerlingenbegeleiding,... en voor lokale beleidsmakers in deze sector

Sociaal-cultureel werk
Voor educatieve medewerkers en lesgevers in sociaal-culturele verenigingen en voor lokale beleidsmakers in deze sector

Uitgaansleven
Voor uitbaters en personeel van cafés, bars, discotheken en voor organisatoren van fuiven, festivals,...

Werk
Voor iedereen die in een organisatie bevoegd is om een alcohol- en drugbeleid voor het eigen personeel vorm te geven

Welzijnssector
Voor medewerkers uit Centra voor Algemeen Welzijnswerk, OCMW, voorzieningen en Comités Bijzondere Jeugdzorg, buurt- en opbouwwerkers, straathoekwerkers en lokale beleidsmakers in deze sector

Gezondheidssector
Voor huisartsen en apothekers (die op lokaal vlak de belangrijkste partners zijn) en voor de in de verslavingsproblematiek gespecialiseerde hulpverleners

Gemeente
Voor burgemeesters, schepenen, geïnteresseerde gemeentelijke mandatarissen en ambtenaren die werk willen maken van een lokaal alcohol- en drugbeleid.

Deze brochures vormen ook een handige leidraad voor de voortrekker van een lokaal alcohol- en drugoverleg.

Voor meer informatie en bestellingen: tel. 02/423.03.33



Verantwoordelijke uitgever: VAD Stan Ansoms E. Tollenaerestraat 15 1020 Brussel